

# 転出証明書の郵便による請求書

階上町長宛

請求日 令和 年 月 日

転出したいので転出証明書を交付願います。

1 請求者（送り先）

住所 〒 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (印)

電話 \_\_\_\_\_ (日中の連絡先)

2 異動の状況

これからの住所 _____ (アパート名など)		これからの世帯主		
いままでの住所 青森県三戸郡階上町 _____ 番地 _____ (アパート名など)		いままでの世帯主		
本籍	_____ 番地	筆頭者		
異動年月日	令和 年 月 日 (これからの住所に住んだ日)			
移動理由 (該当する番号1つに○をつけてください)	1 就職 2 転職 3 転勤 4 退職 5 就学 6 結婚 7 離別・死別 8 介護・看護 9 施設入所 10 新築・転宅 11 その他 ( )			
氏名 (フリガナ)	生年月日	性別	続柄	勤務先
1	明・大 昭・平 令	男 ・ 女		
2	明・大 昭・平 令	男 ・ 女		
3	明・大 昭・平 令	男 ・ 女		
4	明・大 昭・平 令	男 ・ 女		
5	明・大 昭・平 令	男 ・ 女		

※ 平成17年10月1日から届出人の本人確認を実施しています。運転免許証やパスポート等、顔写真付きの身分証明書の場合は1種類、健康保険証や年金手帳の場合は2種類の写しを添付してください。

※ 返信用封筒には84円分の切手（速達の場合は374円分）を貼り、請求者の住所、氏名を記入してください。

※ 請求者氏名欄に必ず押印してください。

※ この請求書と返信用封筒および請求者の身分証明書の写しの3点を封筒に入れ、

〒039-1201 青森県三戸郡階上町大字道仏字天当平1番地87 階上町役場 町民生活課 戸籍住民グループ 宛  
にお送りください。